

Hacia el Seguro Provincial de Salud

Ministerio de Desarrollo Social y Salud

GOBIERNO DE MENDOZA

VISION PROVINCIAL

Implementar un Seguro Provincial de Salud, financiado por Impuestos y Aportes de la Seguridad Social, gestado por Entes de titularidad Pública y / o Privada, garantizando a todos los ciudadanos de la provincia de Mendoza el acceso a servicios sanitarios de calidad en respuesta a las expectativas y necesidades de salud de la población.

En este contexto cada ciudadano tendría libertad de elección de los prestadores públicos o privados, quienes recibirían su asignación en función de la decisión de cada individuo.

Seguro Provincial De Salud



Financiación

Asignación

Demanda

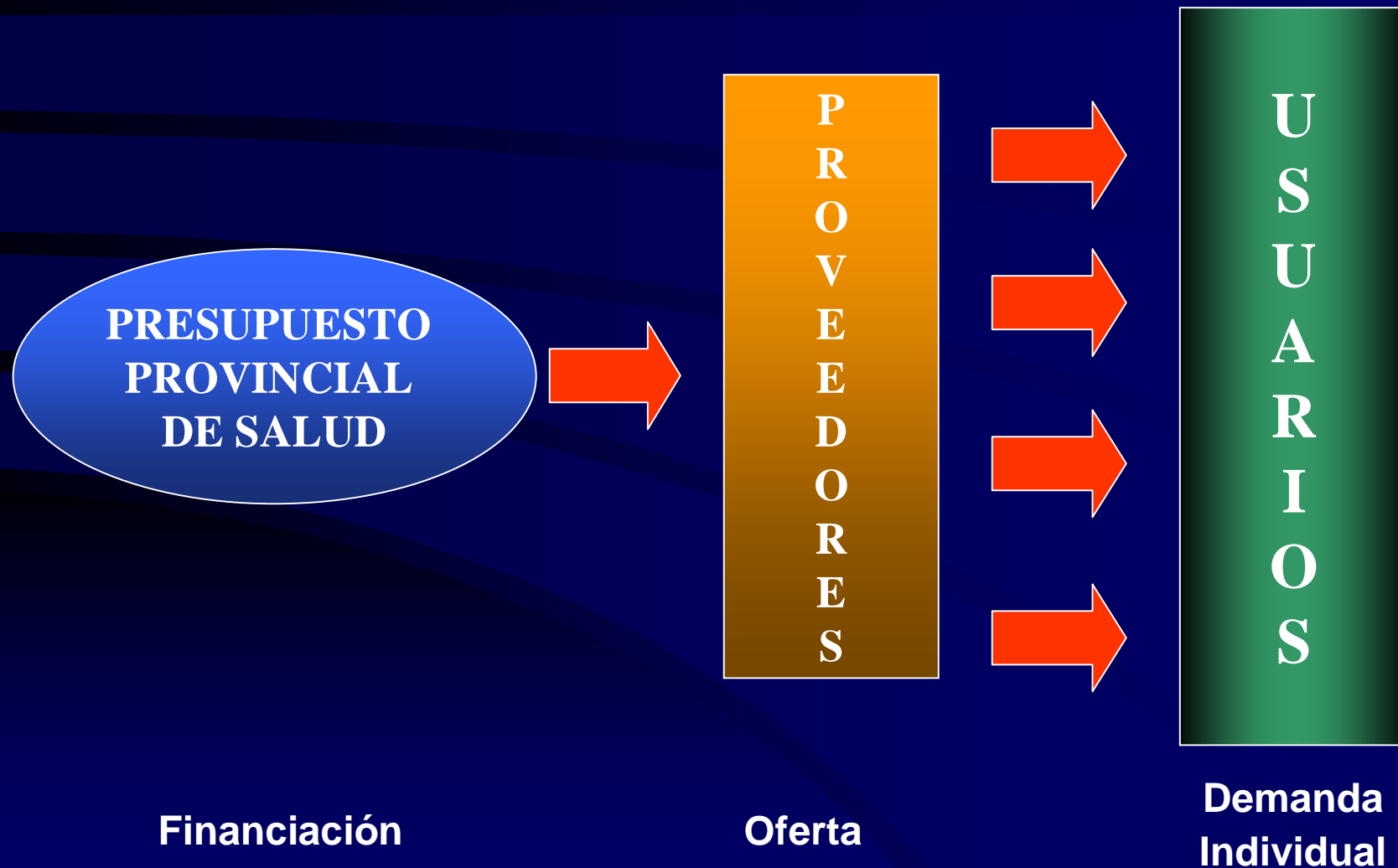
Oferta

SEGURO

- El concepto de seguro no en su versión economicista surgido de una relación entre la prima y el riesgo cubierto.
- Institucionalización de la solidaridad para responder colectivamente a necesidades individuales.

SITUACION ACTUAL

Asignación en función de la oferta



SITUACIÓN ACTUAL

PRESUPUESTO

HISTÓRICO POR EFECTOR

PRIMERA ETAPA

Seguro Provincial de Salud para No Asegurados



Situación Inicial

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y SALUD

Subsecretaría de
Desarrollo Social

Subsecretaría de Salud

Dirección de
Administración de
Recursos

```
graph TD; M["MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y SALUD"] --- H1[ ]; H1 --- SS1["Subsecretaría de Desarrollo Social"]; H1 --- SS2["Subsecretaría de Salud"]; H1 --- D["Dirección de Administración de Recursos"];
```


Situación Inicial

Subsecretaría de Salud

Dirección de Atención
Primaria

Dirección General
de Hospitales

Dirección de Promoción
y Protección de la Salud

SEPARACION DE FUNCIONES

- Financiación
- Planificación
- Compra y Aseguramiento
- Provisión
- Regulación
- Control

Decreto Provincial 1025/02

Subsecretaría de Salud

```
graph TD; A[Subsecretaría de Salud] --- B[Dirección de Planificación y Aseguramiento de Servicios de Salud]; A --- C[Dirección de Asistencia Sanitaria]; A --- D[Dirección de Regulación y Control de Servicios de Salud];
```

Dirección de Planificación y
Aseguramiento de Servicios de Salud

Dirección de Asistencia Sanitaria

Dirección de Regulación y Control
de Servicios de Salud

EL CAMBIO DE PARADIGMAS

Orientación del sistema al ciudadano

Cambio de Paradigmas

- Terminar con la separación entre la atención primaria y los niveles especializados: “*se debe garantizar el continuum asistencial*”.
- Proceso asistencial de “*carácter regional*”, con base territorial y poblacional.

Decreto Provincial 1448/02

LA RED PROVINCIAL DE ASISTENCIA SANITARIA

Artículo 1°: Intégrese todos los establecimientos asistenciales dependientes del Ministerio de Desarrollo Social y Salud de la provincia de Mendoza en una Red Provincial de Asistencia Sanitaria que se relacionará con el Poder Ejecutivo Provincial a través de la Subsecretaría de Salud

Decreto Provincial 1448/02

Dirección de Asistencia Sanitaria



El cambio financiero

Trasladar la asignación
presupuestaria desde la oferta a la
demanda de servicios

Capitación Regional

Determinación de la Cápita

Presupuesto Total de Salud

— (Gastos Nivel Central)

— (Fondo E.C. y B.P.)

Presupuesto a distribuir

÷

Población a cargo del Estado

Capita Anual

Asignación del Presupuesto Regional

Población a cargo
de la región

X

Cápita

Presupuesto de los Hospitales de Referencia Provincial

BASE CERO



ACTIVIDAD PROYECTADA X PRECIO A CONVENIR

CONTROL DE GESTION POR OPOSICION DE INTERESES

REGIÓN

- Identifica su población
- Intenta mantenerla sana
- Evita el gasto en los Hospitales Públicos de Referencia Provincial
- Prioriza prestaciones

Hospitales de Referencia Provincial

- Búsqueda de equilibrio entre facturación y gastos.
- Justifica su presupuesto en función de su actividad
- Especialización en una cartera eficiente

Transacción de servicios de salud

Precios de referencia
Resolución de litigios

Control del estado de salud de la población

**GOBIERNO
Nivel Central**

Protocolización de las intervenciones

INSTRUMENTOS DE GESTIÓN

CONTRATOS PROGRAMA

- ● Entre la Región y la Subsecretaría
- ● Entre los Hospitales de Ref.Prov., las Regiones y la Subsecretaría.
- ● Entre la Región y sus efectores

MECANISMO DE TRANSICIÓN

2003 - Presupuesto paralelo

2004 - Ajustes según resultados obtenidos

2005 - Presupuesto Regional con transferencia gradual de Hospitales a Regiones

2006 - Presupuesto Regional con transferencia gradual de Hospitales a Regiones

2007 - Presupuesto Regional Capitado

REQUISITOS

- 1- Identificación precisa de la población a cargo.**
- 2- Plan de salud que establezca los límites de intervención de cada región.**
- 3- Un fondo especial para cubrir Enfermedades catastróficas y de baja prevalencia.**
- 4- Capacitación en gestión para responsables de efectores y región.**
- 5- Evaluación permanente de la calidad de la prestación y satisfacción lograda.**
- 6- Sistema de incentivos.**

EFECTOS

- è Cada Región es responsable por la salud integral de su población y los gastos que demande su cuidado.**
- è Cada Región administra sus fondos en relación con su misión.**
- è Cada uno de los efectores justifica su presupuesto y los resultados de su ejecución.**

Avanzando I

S.I.Sa.P

Sistema de Información de Salud Pública

Avanzando II

PLAN DE SALUD

Contenidos:

- Marco conceptual
- El Sistema Sanitario
- Condiciones Socio-sanitarias de la población
- Estrategias generales de vinculación
- Áreas y medidas de intervención

Avanzando III

Convenios de Capacitación

SEGUNDA ETAPA

INCORPORACION DE O.S.E.P. Y PAMI

